

【保険外負担に関する事項】

当診療所は、下記の項目について実費負担をお願いしております。

実費負担料金表（その他）

項目名	料金
C D - R 複写（1 枚）	¥ 1,100
カルテコピー代（1 枚）	¥ 55
診察券再発行代	¥ 110
軟膏壺 5 0 g まで	¥ 110
軟膏壺 5 0 g 以降 1 容器につき	¥ 110
水薬瓶 1 瓶につき	¥ 130
マスク（2 枚入り）	¥ 200

（消費税込み）

健診料

健診名	料金
一般健診 A（問診・身体測定・視力・聴力・尿一般）	¥3,630
一般健診 B（問診・身体測定・視力・聴力・尿一般） + 胸部 X - P	¥5,500
一般健診 C（B + 心電図）	¥7,370
一般健診 D（B + 血液検査【貧血、肝機能、血中脂質、血糖】）	¥9,130
一般健診 E（B + 血液検査 + 心電図）	¥11,000

（消費税込み）

掲示内容についてご不明な点ございましたら受付までお尋ねください。

